SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**53552-695224**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.026.598.372	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yudalaher@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	420073306
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9052255/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**16226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS. CPE NO. 20-9-2026-000586

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026**	**Al**	**31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.371.420
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.479.520
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.450,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.633.970

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.450	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 202.596	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.940.046**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.292.046**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Julio	Junio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.292.046,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6023716224**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-Universidad	24.700,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.098.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.992.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.712.750,00**	

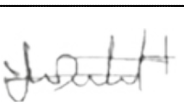
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación en el municipio de san Alberto cesar en la institución educativa Andrés Bello en las fichas 3446111- 3446117-315
Se ajustaron y ejecutaron guías de aprendizaje, material de apoyo y actividades evaluativas correspondientes al periodo
Se desarrolló una jornada de acompañamiento con los aprendices de articulación con la media que se encuentran en etapa productiva,
Se lleva control de inasistencias de los aprendices en la plataforma de la institución y en la plataforma Sofia plus
Se emitieron los juicios evaluativos de la ficha 3154872 y 3154873
Participación en reuniones con equipo de instructores para seguimiento académico
Se realizó desplazamiento al municipio de san Alberto cesar para impartir formación.
Se realizó la recopilación, clasificación y actualización del portafolio de evidencias del instructor, conforme a los lineamientos est
Se realizó divulgación de la oferta educativa, actividades formativas y procesos desarrollados en el área de Agroindustria mediante re

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

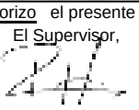
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/07/26 05:43:20 USUARIO: SIC - C.C. 1026598372

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1026598372
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 7 1 21	TELÉFONO:	2260944
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023716224**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	424421265

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.800	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 19.800
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1026598372	LAITON HERNANDEZ YURI DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.980				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.894.980	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.980	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.980	102659837	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 559.900

Planilla Pagada

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 1 de junio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	75026	**Fecha Solicitud**	2026-06-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-06-01	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2026	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	CC: 1026598372	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-09	2026-06-09	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	60.000,00	202.596,00	VIATICOS FORMACION COM 75026 09 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3446111.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**60.000,00**	**202.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 75026 09 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3446111.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/06/01 11:57:00 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 1 de junio de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	01/06/2026 11:45:11

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
1/06/2026 11:57:42 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO
GESTIÓN CONTRACTUAL
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					5/27/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1,026,598,372**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR. 9052255	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	28	11	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSO LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.		

RUTA	**AGUACHICA-SAN ALBERTO-AGUACHICA.**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA ANDRES BELLO	**CONTACTO**	3157883295
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**9**	**6**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**9**	**6**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en los municipios de San Alberto en la ficha 3446111						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**9**	**6**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA-SAN ALBERTO.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
9	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN ALBERTO**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN ALBERTO-AGUACHICA.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$60.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.05.28 12:22:50 -05'00'		
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **ROBINSO LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.**	**Nombres y Apellidos:YURI DAYANA LAITÓN HERNANDEZ**

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**x**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

FORMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica-Cesar, 9 de junio del 2026

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO-subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
75026	**09/06/2026**	09/06/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
	Cesar/Centro Agroempresarial	SAN ALBERTO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3446111

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el municipio asignado**
2. **2. Se realizó inducción del tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje del programa de AGROINDUSTRIA ALIMENTARIA**

RESULTADOS:

1. **CONSERVAR LOS ALIMENTOS APLICANDO TRATAMIENTOS TÉRMICOS SEGÚN PARÁMETROS TÉCNICOS Y DE CALIDAD .**
2. **CONTROLAR EL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LOS PROCESOS DE TRATAMIENTO TÉRMICO SEGÚN PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA Y NORMATIVIDAD VIGENTE**

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Registro fotográfico**
2. **Lista de asistencias**
3. **Tiquete**

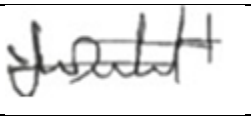
COMPROMISOS

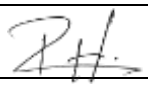
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se participó en la verificación de las condiciones de operación de los equipos utilizados en los tratamientos térmicos, evaluando el cumplimiento de los parámetros establecidos para garantizar la inocuidad y prolongar la	YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	09/06/2026

vida útil de los alimentos procesados.		
2. Se efectuó el seguimiento y registro de variables críticas del proceso, tales como temperatura, presión y tiempo de exposición, utilizando los formatos y procedimientos definidos por la empresa.	YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	09/06/2026

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices fortalecieron sus competencias técnicas al observar y participar en actividades relacionadas con la conservación de alimentos mediante tratamientos térmicos, comprendiendo la importancia de aplicar correctamente los parámetros de tiempo y temperatura para garantizar la calidad e inocuidad de los productos alimenticios.
2.La experiencia permitió que los aprendices desarrollaran habilidades en el control y seguimiento de las variables del proceso, reconociendo la responsabilidad que tiene el talento humano en el cumplimiento de los procedimientos establecidos y la normatividad vigente dentro de la industria agroalimentaria.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YURI DAYANA LAITÓN HERNÁNDEZ	

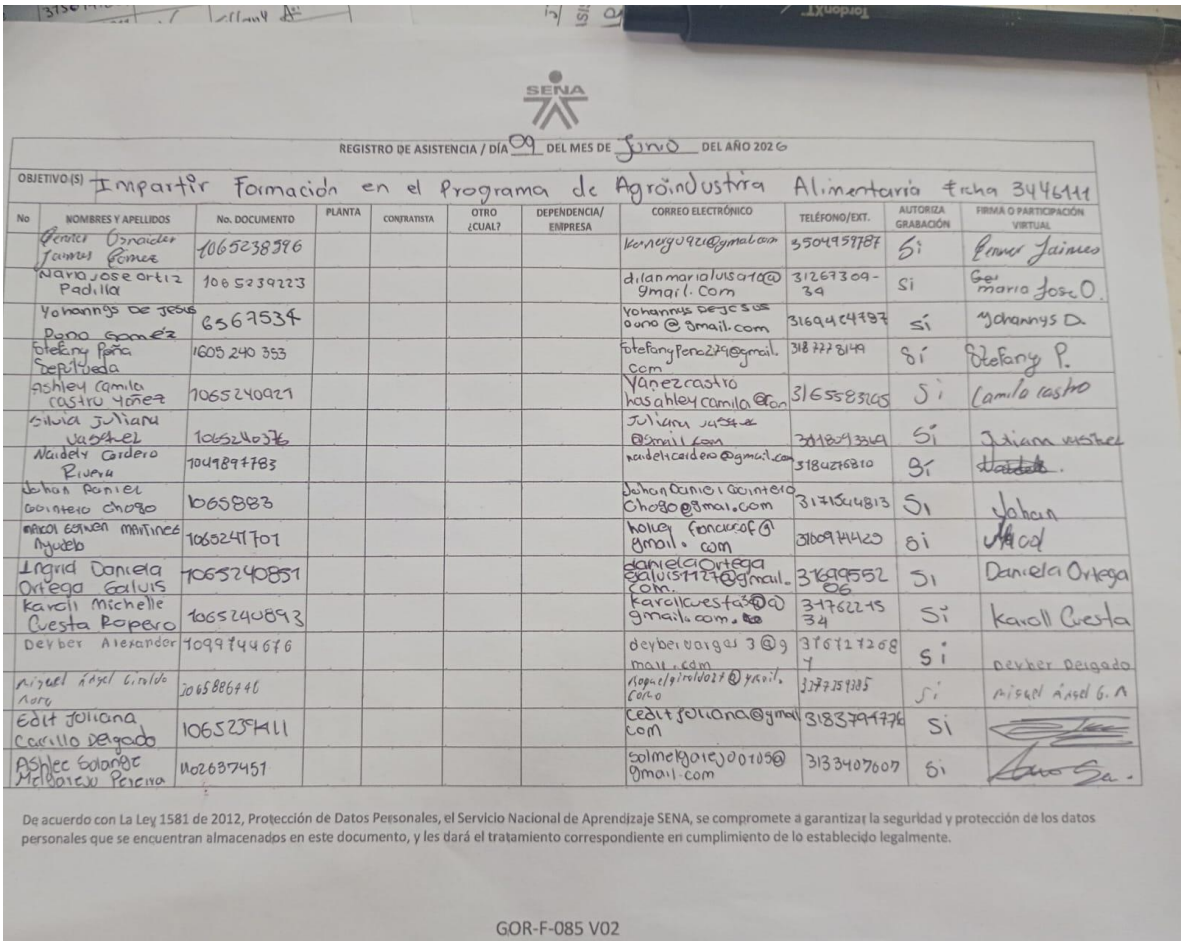
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico De Programas Especiales	ROBINSON LOBO HERNANDEZ	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





LISTA DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 09 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2026

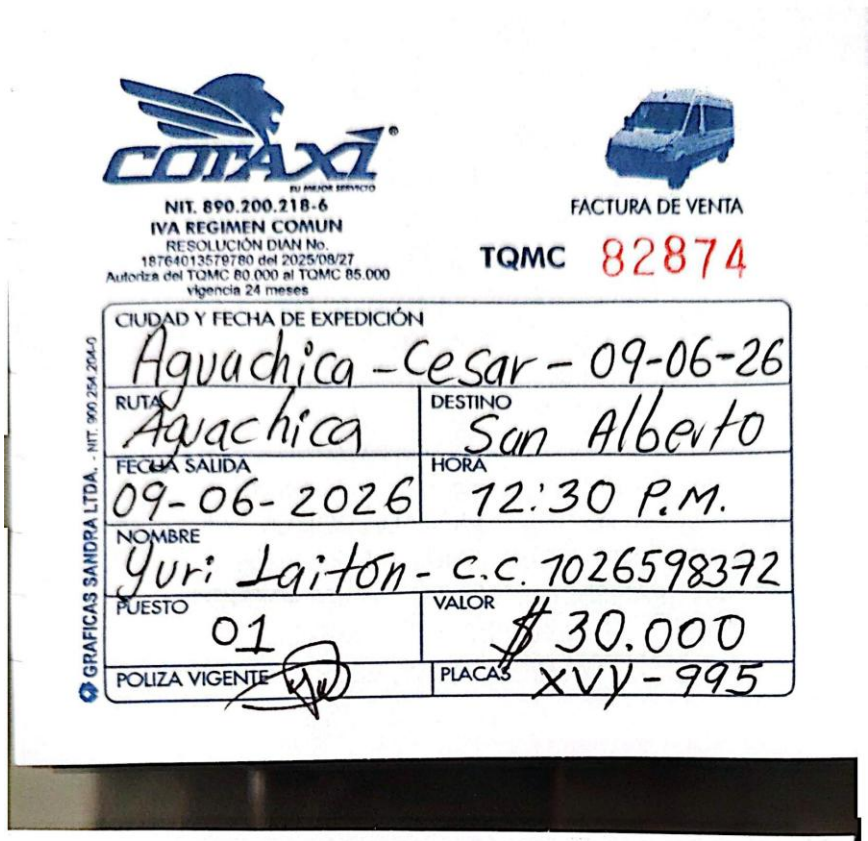
OBJETIVO (S) Impartir Formación en el Programa de Agroindustria Alimentaria ficha 3446111

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yenner Ostaicher Jaimes Pomes	1065238396					Yennerjp92@gmail.com	3504959787	Si	Yenner Jaimes
	Maria Jose ortiz Padilla	1065239223					dilanmarialuisa1@gmail.com	3126730934	si	Ma. maria Jose O.
	Yohannys de Jesus Pano gomez	65697534					yohannys dejesus pano@gmail.com	3169447787	sí	yohannys D.
	Stefany Peña Depitweda	1605 240 353					Stefanypena229@gmail.com	3187778149	Si	Stefany P.
	Ashley camila castro yañez	1065240927					Yanezcastro hasashley camila@gmail.com	3165583165	Si	Camilo castro
	Silvia juliana Vashel	1065240976					Juliana vashel @gmail.com	3118293349	Si	Juliana vashel
	Naidely Cardero Rivera	1049897783					naidelycardero@gmail.com	3184276810	Si	[illegible]
	Johan Daniel Cointero chogo	1065883					Johandaniel cointero chogo@gmail.com	3171544813	Si	Johan
	Angel Esteven Martinez Agudelo	1065241707					holley fonseca@gmail.com	3100944429	Si	Angel
	Ingrid Daniela Ortega Galvis	1065240851					daniela Ortega galvis1124@gmail.com	3164955206	Si	Daniela Ortega
	Karoll Michelle Cuesta Ropero	1065240893					karollcuestaf@gmail.com	3176221534	Si	Karoll Cuesta
	Deyber Alexander	1099744676					deybervargas3@gmail.com	3161747684	Si	Deyber Delgado
	Miguel Angel Cirildo Mora	1065886440					Miguelangelcirildo@yahoo.com	3177257385	Si	Miguel Angel G. M
	Edit Juliana Carrillo delgado	1065234411					Edit juliana@gmail.com	3183794776	Si	
	Ashlee Salome Melbaneu Pereira	1026837451					salmelbaneu0705@gmail.com	3133407607	Si	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

TIQUETES

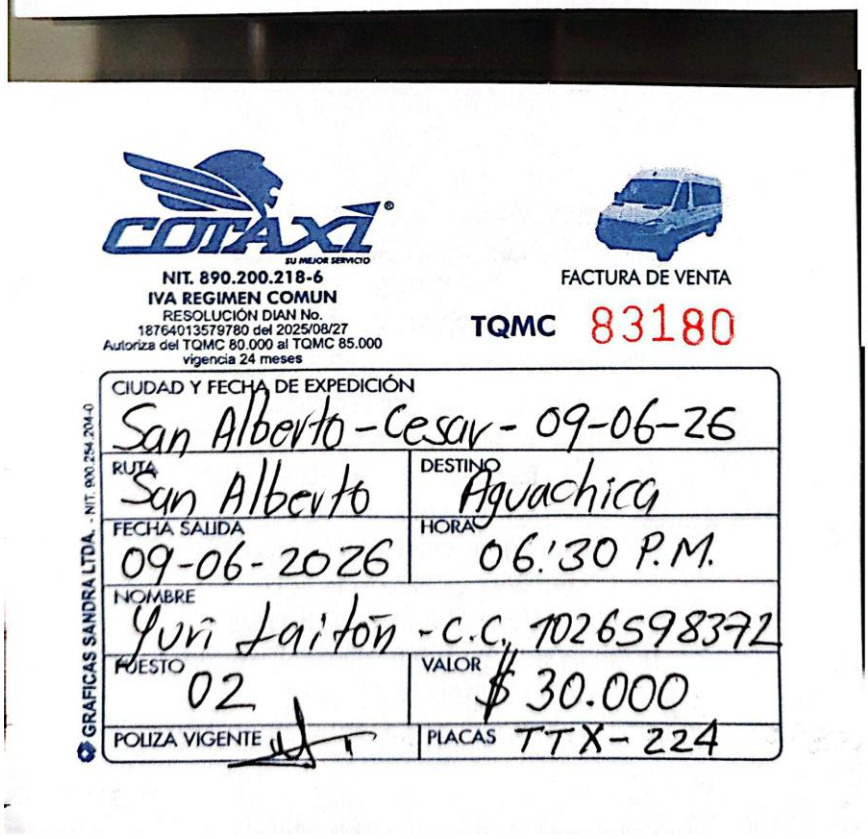


COTAXI
EU MEJOR SERVICIO
NIT. 890.200.218-6
IVA REGIMEN COMUN
RESOLUCIÓN DIAN No.
18764013579780 del 2025/08/27
Autoriza del TQMC 80.000 al TQMC 85.000
vigencia 24 meses

FACTURA DE VENTA
TQMC 82874

GRAFICAS SANDRA LTDA. - NIT. 900.254.204-0

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: Aguachica - Cesar - 09-06-26
RUTA: Aguachica
DESTINO: San Alberto
FECHA SALIDA: 09-06-2026
HORA: 12:30 P.M.
NOMBRE: Yuri Laiton - c.c. 1026598372
PUESTO: 01
VALOR: $ 30.000
POLIZA VIGENTE
PLACAS: XVY-995



COTAXI
EU MEJOR SERVICIO
NIT. 890.200.218-6
IVA REGIMEN COMUN
RESOLUCIÓN DIAN No.
18764013579780 del 2025/08/27
Autoriza del TQMC 80.000 al TQMC 85.000
vigencia 24 meses

FACTURA DE VENTA
TQMC 83180

GRAFICAS SANDRA LTDA. - NIT. 900.254.204-0

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: San Alberto - Cesar - 09-06-26
RUTA: San Alberto
DESTINO: Aguachica
FECHA SALIDA: 09-06-2026
HORA: 06:30 P.M.
NOMBRE: Yuri Laiton - c.c. 1026598372
PUESTO: 02
VALOR: $ 30.000
POLIZA VIGENTE
PLACAS: TTX-224